

№ п/п	Наименование ИСПДн, описание нарушения работоспособности оборудования или ИСПДн	Дата и время обнаружения начала нарушения работоспособности	Выявленная причина нарушения работоспособности	Дата и время восстановления работоспособности	Сотрудник, проводивший восстановление работоспособности оборудования или ИСПДн	
					Фамилия	Подпись
1	2	3	4	5	6	7
